



TITLE:

京都外科集談会第360回例会

AUTHOR(S):

CITATION:

京都外科集談会第360回例会. 日本外科宝函 1960, 29(1): 370-371

ISSUE DATE:

1960-01-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/207038>

RIGHT:

京都外科集談会第360回例会

昭和34年10月29日

(1) 上行結腸憩室炎及び盲腸憩室の各1例

関西電力病院外科 飯原 啓吾

大腸の憩室の殆どがS字結腸及び下行結腸に発生し右側結腸に見ることは稀である。最近我々は2例の患者で急性虫垂炎の診断の下に手術した所上行結腸憩室炎及び盲腸憩室である事を経験した。即ち1例は上行結腸起始部より2〜3横指肛門側の後壁に拇指頭大の憩室があり憩室壁はその開口部で肥厚著しくクルミ大の慢性硬の腫瘤として触れ恰も結腸癌を思はせた。本例は更に上行結腸起始部内側の結腸間膜附着部にも豌豆大の小さい憩室を有しており、両憩室共固い糞塊で満たされて、後壁の憩室は明らかに炎症を示していた。組織標本は両者共真性憩室であることを示し、後壁の憩室では粘膜下に多核白血球の浸潤著明であつた。他の1例は盲腸底部後壁に発した示指頭大の憩室で憩室壁及び周辺腸壁の肥厚があり、漿膜面は稍白色、顆粒状不整であつた。尚本患者の既往歴に肋膜炎、左腎結核症がある上、第1回手術に際して憩室を発見し得ず、そのため廻盲部結核として約半年間化学療法を行った後、尚右下腹部鈍痛、異物感が続いたので第2回手術により廻盲部切除を行い摘出標本により憩室であることが判明した。組織学的に真性憩室であつた。以上2例の報告に文献的考按を加えた。

(2) 先天性象皮病の1例

京大外科Ⅱ 伴 敏彦・横田祥夫

生来、左下腿、特に左足背部の無痛性腫脹を来した9才の女児で、既往歴、家族歴、及び臨床所見更に組織学的所見より単純型の先天性象皮病と判明した1例について報告し、我国に於ける8報告例について比較、検討を加えた。

(3) 指より発生した Synovialsarksm の1例

京大外科Ⅱ 丸 山 泉

最近、腋窩リンパ腺転移を伴った左環指の腫瘍を剔出したが組織学的に非常に稀な Synovialsarkom と診断されたので症例を報告し若干の考按を加えてみた。

(4) 腎カルブンケルの1治験例

大和高田市民病院

杉本 雄三・高瀬 卓郎
田代 扶・大熊 稔

患者：27才、女子。7日前から右恠助下部に激痛、39℃に及ぶ高熱を発し、開業医より種々抗生物質の投与を受けたが、症状増悪し、入院した。高熱、右恠助下部の腹壁緊張、抵抗、白血球増多の他、著明な所見が尿、血液、十二指腸ゾンデ、X線検査になく、急性胆嚢炎として PC. SM. クロロマイセチン等抗生物質を強力に用いた。腹壁緊張はとれたが、その他の所見は改善されず、一応症状は限局されたと判断、入院10日目開腹した。胆嚢、胆道は正常で、術前触れていたものは腎臓腫瘍で穿刺に依り、膿、或いは濁独せる尿を見た。そこで改めて腎臓を剔出した。剔出腎は390g。割面に大小様々の膿瘍を腎実質に見、組織学的に化膿性間質性腎炎の像を呈した。術後種々抗生物質を用いたが、症状は屯挫的に軽快、21日目全治退院した。腎カルブンケルは比較的稀なもので、本邦では40例報告されている。圧痛と発熱のみで尿所見は正常である為、術前診断は難かしく、我々は胆嚢炎と誤診した。

(5) 胃壁嚢腫の1例

大和高田市民病院外科

杉本 雄三・足立 登

患者：38才、男子。廻盲部腸重積症で入院、手術を施行、患者の叔母胃癌、従弟2人胃潰瘍で、何れも当院で手術、潰瘍、癌性素因頗る濃厚な為、手術時胃を精査した処、胃幽門部に拇指頭大の腫瘤2個を認めた。イレウス手術のみで第1回目手術は終了。日を改めて胃ポリープの診断の下に、胃切除した。腫瘤は胃幽門部大彎寄り、後壁の筋層の中にあり、粘膜、漿膜とは無関係である。割面では、拇指頭、小豆大の3個の嚢腫と、小指頭大のクリクリした腫瘤が筋層内に埋没され、嚢腫内に黄色透明な液を入れる。組織学的にクリクリした方は胃腺の集合であり、他方は胃腺より由来した嚢腫であつた。胃壁に迷入した副脾は屢々見られる所であるが、本症例の如き迷入胃腺による嚢腫は稀有であり、我々の渉獵した範囲ではその報告は少い。患者の家族歴に胃癌、胃潰瘍の素因が濃厚である点、悪性化と云う事が予想されるのであるが、興味深い事実と云わねばならない。

(6) Meralgia paraesthetica を伴う腸骨
前上棘骨折

京大整形 福田 敏雄・笹川 総逸

症例：18才，女子，約1ヵ月前水泳練習中誤って高さ約15mの石垣の上から，数回石垣に体を打ちつけながら水中に転落し，左骨盤部に強い疼痛を来し，歩行も殆ど不能となつた。家庭にて安静臥床を行い骨盤部疼痛は消失し，歩行も可能となつたが，左大腿外側に鈍痛としびれ感を残している。来院時所見は，左腸骨前上棘部に内側に圧痛があり，左大腿外側部に知覚鈍麻を証明し，レ線像では左腸骨前上棘骨折を認めた。本症例に見られた大腿外側の鈍痛としびれ感は Meralgia paraesthetica と呼ばれる症状で腓側大腿皮神経の障害によるものといわれ，腸骨前上棘部が骨折により外下方に転位したため，鼠蹊靱帯の下方を走る腓側大腿皮神経が強く緊迫され，且大腿筋膜により下方に牽引されて発症したものと考えられる。

(7) 分娩麻痺に就いて

京大整形 佐野 耕三・深瀬 宏

最近左肩関節前方脱臼を伴う分娩麻痺の稀な1例を経験す。症例，生後2日の男子。正常分娩安産であつたが両手，肘，肩関節自動運動制限，両上腕内転内旋位両前腕は肘関節軽度屈曲，回内位が認められた。敬孔位副子固定4ヵ月後にて麻痺の改善が認められたがレ線上肩関節前方脱臼を認めた。一般状態良好ならず整復固定を延期している。なお右筋性斜頸，両先天性外反足を合併していた。本症例の如く安産にもかかは

らず多くの合併症を伴っている事は分娩時損傷説よりむしろ胎内説が考慮さるべきと考える。又最近5年間に京大整形外科外来を訪れた28例の分娩麻痺患者に就き 1)外来患者総数に対する比率，2)左右別，3)性別 4)出産状況，5)合併症，6)治療成績等に就き主として統計的観察を行い，併せて若干の文献的考察を行った。

(8) Parasagittal Meningioma 様症状
(Parasagittal Syndrome) を呈せる
Cerebral Vascular Lesion

外科 I 三沢 郁夫・安藤 協三

我々は最近，どこかに病変があるとするれば，傍矢状洞部ではないかと思われる脳血管障害の4例を報告した。1951年以降，我々教室での脳血管障害（脳血管痙攣と不全によると思はれる）は大脳性57，小脳性4，脳幹部5で，大脳性中脳腫瘍を疑わしめたのは17(30%) 17の約1/3の6は Parasagittal Syndrome を呈した。脳血管障害は20～50才代まで一様に侵し，男が女の2倍罹患していた。1950年以降の Parasagittal Syndrome を呈した Meningioma は Parasagittal Meningioma 22，Falxmeningioma 5の合計27で，これと Parasagittal Syndrome を呈した脳血管障害を比較検討した所，頭蓋内圧亢進とこれによる症候群は当然腫瘍に認められたが，血管障害ではかかる事なく全身循環系の障害が重大である。脳血管障害に若干の考察を加えた。